

## **Avis relatif au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015**

**Délibération n° CONS. – 21 – 1<sup>er</sup> octobre 2014 – Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015**

L'article L. 182-3 du code de la sécurité sociale dispose que l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM) « *rend un avis public et motivé sur les projets de loi relatifs à l'assurance maladie et de financement de la sécurité sociale* ». L'UNOCAM a été saisie du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2015 par un courrier daté du 29 septembre 2014, reçu par voie électronique.

\*

Réunie le 29 septembre 2014, la Commission des comptes de la Sécurité sociale a constaté que la dégradation récente de la conjoncture économique « *(remet) en cause la trajectoire de retour à l'équilibre des finances publiques et celle des organismes de Sécurité sociale, telle qu'elle a été présentée en annexe à la loi de financement de la sécurité sociale rectificative pour 2014* ».

Des réformes sont nécessaires pour préserver le caractère financièrement soutenable et, partant, les principes de solidarité des dispositifs publics de protection sociale, en particulier d'assurance maladie. La réduction des déficits publics, notamment sociaux, passe par la recherche de nouveaux gains d'efficacité. A l'évidence, cela requiert des évolutions significatives dans le mode d'intervention de plusieurs acteurs du système de santé. Longtemps reportées, ces réformes sont désormais urgentes, dans l'objectif d'améliorer la compétitivité de notre économie. L'UNOCAM considère que le PLFSS pour 2015 ne répond pas à cette attente.

A cet égard, l'UNOCAM s'étonne que la priorité ait plutôt été donnée en 2014 à une régulation administrative des prestations de l'assurance maladie complémentaire.

### **- Déficits**

Le PLFSS prévoit de porter le déficit de la Sécurité sociale (régime général et Fonds de solidarité vieillesse - FSV -) à -13,4 milliards d'euros en 2015. Le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale (PLFRSS) pour 2014 estimait ce déficit à -8,9 milliards d'euros en 2015. Par rapport à cette estimation, le dérapage atteindrait donc 4,5 milliards d'euros en 2015.

Le déficit de la branche maladie (régime général) devrait être de -7,3 milliards d'euros à la fin de 2014. Le PLFSS l'évalue à -6,9 milliards d'euros à la fin 2015.

Pour atteindre ce niveau de déficit, le PLFSS pour 2015 prévoit de réaliser des économies, en particulier 3,2 milliards d'euros sur la maîtrise de l'évolution des dépenses d'assurance maladie, 700 millions d'euros sur les prestations familiales (réduction de la prime à la naissance à partir du deuxième enfant, réforme du congé parental, baisse du plafond d'exonération des charges sociales pour la garde du jeune enfant) et 500 millions d'euros sur l'amélioration de la gestion des organismes de Sécurité sociale.

L'UNOCAM ne se prononce ni sur les hypothèses économiques retenues pour la construction du PLFSS pour 2015 (croissance du produit intérieur brut de 1%, progression de la masse salariale privée de 2% et inflation hors tabac de 0,9%), ni sur les perspectives envisagées à moyen terme, qui sont de la seule responsabilité des pouvoirs publics.

#### - **Dépenses de la branche maladie**

En 2014, les dépenses dans le champ de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) connaîtraient, sans mesures correctrices, un dépassement d'environ 100 millions d'euros par rapport à l'objectif révisé à la baisse dans la loi de financement rectificative de la sécurité sociale (LFRSS) pour 2014. Ce dépassement résulterait des produits de santé (dispositifs médicaux et nouveaux traitements contre l'hépatite C chronique) et des indemnités journalières.

Les règles de construction de l'ONDAM ont été critiquées par la Cour des comptes dans son rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale de septembre 2014. La Cour a considéré notamment que l'ONDAM est surestimé en raison d'un effet de base mal évalué et d'erreurs sur certaines tendances. Il ne semble pas que la méthodologie ait été modifiée dans le PLFSS pour 2015.

En 2015, l'ONDAM est fixé à hauteur de 182,3 milliards d'euros, soit 4 milliards d'euros de dépenses supplémentaires par rapport à 2014. Le taux d'évolution de l'ONDAM passe de 2,4% en 2014 à 2,1% en 2015, soit une baisse apparente de 0,3 point. C'était l'objectif retenu dans le programme de stabilité pour 2014-2017, adopté par l'Assemblée nationale le 29 avril 2014. Le taux d'inflation hors tabac, estimé à 1,3% en 2014 dans le PLFSS pour 2014, devrait être de 0,9% en 2015, soit une baisse de 0,4 point. L'effort de maîtrise de l'évolution des dépenses d'assurance maladie en 2015 serait donc plus que compensé par la baisse de l'inflation.

Les taux d'évolution de l'ONDAM pour les soins de ville et pour les établissements et services médico-sociaux sont de 2,2% en 2015. Celui de l'ONDAM pour les établissements de santé s'établit à 2%. Ce choix illustrerait la volonté des pouvoirs publics de renforcer le recours aux soins primaires en ville plutôt qu'à l'hôpital (« *virage ambulatoire* »). Il témoigne surtout de la dispensation en ville, et non plus seulement à l'hôpital, des nouveaux traitements contre l'hépatite C chronique.

Au total, le PLFSS pour 2015 apparaît comme paradoxal. D'un côté, dans ses dispositions financières, son économie générale reste celle qui a déjà été définie par

la LFRSS pour 2014. De l'autre côté, dans la plupart de ses mesures nouvelles d'ordre qualitatif, il semble simplement anticiper sur le projet de loi relatif à la santé, sur lequel l'UNOCAM a déjà été appelée à se prononcer.

Plusieurs mesures retiennent néanmoins l'attention de l'UNOCAM :

- Le PLFSS pour 2015 prévoit la mise en place du tiers payant intégral pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) au 1<sup>er</sup> juillet 2015, c'est-à-dire à la date (disposée par la LFRSS pour 2014) à laquelle entrera par ailleurs en vigueur la sélection des contrats éligibles à l'ACS (prévue par la loi de financement de la sécurité sociale - LFSS - pour 2014). Sans contester la légitimité de l'objectif fixé par les pouvoirs publics, à savoir améliorer le taux de recours à l'ACS, l'UNOCAM a déjà eu l'occasion d'émettre de sérieuses réserves sur les dispositifs envisagés par les pouvoirs publics. Aucune expertise n'a été menée avec les organismes complémentaires d'assurance maladie sur les modalités techniques retenues. L'UNOCAM note néanmoins que ces modalités sont censées préserver les outils de tiers payant déjà utilisés par les professionnels de santé, notamment avec l'assurance maladie complémentaire.
- Le PLFSS pour 2015 prévoit la forfaitisation du montant du capital décès. L'UNOCAM estime que cette mesure pourrait obliger les organismes complémentaires d'assurance maladie à revoir leurs offres.
- L'UNOCAM retient quatre mesures relatives aux produits de santé : la création d'un nouveau mode d'inscription pour certains dispositifs médicaux sur la liste des produits remboursables, afin de renforcer la sécurité sanitaire et la pertinence de la prise en charge ; la réforme du mécanisme de régulation des dépenses remboursées de médicaments (taux L fixé à -1%) ; la création d'un mécanisme de régulation des dépenses dédiées au traitement de l'hépatite C chronique, pouvant être appliqué dès 2014 ; enfin, l'extension à l'ensemble des médicaments dispensés à l'hôpital du mécanisme partageant entre l'établissement de santé et l'assurance maladie obligatoire les économies tirées des appels d'offres. S'agissant des produits de santé, l'UNOCAM constate par ailleurs que les économies attendues au titre des baisses de tarifs des dispositifs médicaux sont réduites de plus de moitié entre la LFSS pour 2014 (120 millions d'euros) et le PLFSS pour 2015 (50 millions d'euros), malgré le caractère très dynamique de ce poste de dépense.

#### - Recettes

Le PLFSS pour 2015 met en œuvre la compensation, de l'Etat à la Sécurité sociale, des 6,3 milliards d'euros des différentes mesures du pacte de responsabilité et de solidarité, présenté dans le programme de stabilité pour 2014-2017.

Le PLFSS pour 2015 apporte des modifications à certains prélèvements obligatoires affectés au financement de la Sécurité sociale : réforme des seuils d'exonération et de bénéfice du taux réduit de contribution sociale généralisée (CSG) pour les titulaires de revenus de remplacement, notamment pour les retraités ; limitation de niches sociales qui conduisent à des pertes de droits sociaux pour certaines

catégories d'actifs ; enfin, rationalisation du recouvrement des taxes sur les contrats d'assurance.

A cet égard, l'harmonisation de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) et de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA), versées par les mutuelles, les entreprises d'assurances et les institutions de prévoyance, est présentée comme une simplification administrative, ce qui est inexact pour les organismes complémentaires d'assurance maladie.

Cette mesure ne répond pas aux objectifs que les pouvoirs publics s'étaient eux-mêmes fixés en vue de généraliser la couverture complémentaire santé à tous les Français à l'horizon de 2017. Pour l'UNOCAM, la fusion des deux taxes n'est pas une priorité. En revanche, l'accent doit être mis sur la réduction des taxes sur les contrats responsables, dont l'augmentation ces dernières années a renchéri le coût de la complémentaire santé au point d'entraver l'accès aux soins pour une partie de la population.

Compte tenu de ce qui précède et en particulier du dernier point, l'UNOCAM émet un **avis défavorable** sur le PLFSS pour 2015.

**Délibération adoptée à l'unanimité  
(avec l'abstention du régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle)**